

Resumo de Artigo

Reflexões: a radiologia na emergência.

Harris Jr JH. Reflections: emergency radiology. *Radiology* 2001;218:309-16.

O autor desenvolve uma comparação histórica entre a radiologia praticada na emergência nos anos 70 com a radiologia praticada atualmente e demonstra achados relevantes de cada método, citando alguns exemplos clássicos. Também faz uma crítica aos residentes e radiologistas recém-formados, pois acha que hoje em dia não é dado o valor necessário à radiologia convencional (RC), o que torna muito mais difícil a aquisição da experiência necessária para o uso deste método.

O autor descreve a utilização da ultra-sonografia (US) como método FAST (“focused abdominal sonography for trauma”) substituindo o lavado peritoneal na detecção do hemoperitônio e o avanço da tomografia computadorizada (TC) como método de rotina por ser rápido, menos invasivo e com imagens precisas na pesquisa diagnóstica do trauma. Ressalta que, ao contrário dos anos 70, muitos pacientes com traumas hepático ou esplênico com hemodinâmica estável estão se beneficiando de exames tomográficos seriados, evitando-se assim cirurgias desnecessárias.

Relata a importância do avanço tecnológico, principalmente nos casos de abdome agu-

do, como, por exemplo, na apendicite, na qual, na RC, só se demonstravam sinais indiretos da doença, mas que, atualmente, com a US e com a TC podem-se evidenciar o espessamento da parede, o aumento de mais de 6 mm do diâmetro do apêndice, o abscesso periapendicular, a infiltração das estruturas adjacentes ou a presença de ar, fazendo com que a radiologia influencie cada vez mais as condutas médicas e a evolução do paciente. Também acha que nos serviços de emergência, onde a TC situa-se ao lado, este método tornou-se uma grande modalidade para o diagnóstico dos hematomas mediastinais, como nos casos de traumas aórticos agudos.

Relembra, além de ressaltar a importância da primeira hora após o trauma (“golden hour”) para a evolução clínica do paciente, as dificuldades de se estudar os traumatismos cranianos, nos quais, para o desvio da linha média só se podia observar a posição anômala da glândula pineal calcificada, mas que hoje em dia é facilmente estudado pela TC de crânio.

Ele acha que os radiologistas da era da TC, por não conseguirem reconhecer os sinais na RC, principalmente das anormalidades intra ou extraperitoneais, estão levando a uma demora no diagnóstico e tratamento dos pacientes. Dessa forma, destaca a importância de se saber alguns sinais importantes e decisivos para

o diagnóstico na RC, como o sinal da “orelha do cachorro” (“dog ear”) na radiografia da pelve, que demonstra a presença de líquido no recesso peritoneal pélvico, a amputação (“cut-off”) do cólon na pancreatite aguda, o sinal de Rigler no pneumoperitônio e o sinal do futebol americano (“football”), que é a presença de ar adjacente ao ligamento falciforme.

Comentário sobre o artigo

Este é um artigo que serve para refletirmos sobre a evolução da radiologia na emergência, além de observarmos a experiência de um dos mais antigos radiologistas na área. O autor iniciou-se no atendimento de pacientes traumatizados e agudamente enfermos em 1954, na Universidade da Pensilvânia, e atualmente está na Universidade do Texas, Estados Unidos. Dessa forma, a grande importância do tema para o autor é demonstrada quando ele escreve que acha extremamente importante para o médico especialista em emergência a necessidade de saber interpretar os achados radiológicos específicos, pois aproximadamente 50% dos pacientes admitidos numa emergência de hospital irão necessitar de exames radiológicos.

Marcelo Souto Nacif
Pós-graduando (PG1) do IPGMCC, Beneficência Portuguesa de Niterói, Santa Cruz Scan.